

ARTIGO ORIGINAL

Autoeficácia e Qualidade de Vida no Trabalho: um estudo com policiais militares

Eduardo Coelho
Carla Antloga¹
Marina Maia
Katsumi Takaki
Universidade de Brasília

RESUMO - O objetivo desta pesquisa foi identificar a existência de relação entre qualidade de vida no trabalho e crenças de autoeficácia geral na Polícia Militar do Distrito Federal. A pesquisa se configura como estudo de caso, de delineamento correlacional e abordagem quantitativa. Utilizou-se o Inventário de Avaliação de Qualidade de Vida no Trabalho e a Escala de Autoeficácia Geral. Participaram 1027 policiais militares, sendo 895 homens e 114 mulheres, com tempo médio de 16 anos de serviço na PMDF. A análise dos resultados evidenciou que não há correlações significativas fortes entre QVT e autoeficácia. Conclui-se que não se pode promover QVT focando apenas no indivíduo, pois mesmo os participantes se percebendo autoeficazes não resultou em uma percepção positiva de QVT.

Palavras-chave: qualidade de vida no trabalho, autoeficácia, Polícia Militar

Self-efficacy and Quality of Work Life: Study with Military State Police Officers

ABSTRACT - Productive restructuring, combined with globalization, causes impacts on labor sphere, especially on workers. This study aimed to investigate if there is a connection between quality of life at work and beliefs of general self-efficacy in the Military Police of the Federal District. Two instruments were used: the *Inventário de Avaliação de Qualidade de Vida no Trabalho* (The Quality of Life at Work Assessment Inventory) (IA_QVT) and the General Self-efficacy Scale (GSE). The participants were 1027 military state police officers, 895 men and 114 women, with an average time of 16 years of service in the Military Police of the Federal District. The analysis of the results showed that there are no strong significant correlations between QLW and self-efficacy. It is concluded that QLW cannot be promoted focusing only on the individual since even the participants perceiving themselves to be self-efficacious did not result in a positive perception of QLW.

Keywords: Quality of Life in the Workplace; self-efficacy; well-being at work; ill-being at work; ergonomics of activity; military state police

Na história mais recente do mundo do trabalho, observa-se que, a partir da reestruturação produtiva e da globalização, houve uma importante modificação na forma de conceber e realizar o trabalho, bem como na compreensão de quem é o trabalhador (Baumgarten, 2002).

As transformações advindas desses processos podem ser percebidas em três esferas distintas: na produção de mercadorias ou prestação de serviços, nos trabalhadores e nos clientes ou usuários (Ferreira, 2008). Relacionados ao trabalho, verificam-se erros, retrabalho, danificação de máquinas, queda de produtividade e perda de qualidade; relacionados aos trabalhadores, há aumento dos índices de absenteísmo, acidentes, doenças do trabalho, licenças-saúde, aposentadorias precoces e rotatividade; e relacionados aos usuários, nota-se o crescimento das queixas, reclamações e insatisfação, colocando a cidadania e a fidelização em risco (Ferreira & Antloga, 2012). Verifica-se, nesse cenário, vários fatores negativos relacionados ao contexto laboral.

As consequências negativas do trabalho começam a ser questionadas pelos movimentos sociais dos países industrializados ocidentais nas décadas de 1970 e 1980, bem como pelo significado do trabalho na vida das pessoas. Além disso, os trabalhadores exigiam participação nas questões relacionadas à saúde e segurança (Mendes & Dias, 1991).

Impulsionados pelo cenário de transformações e pelos movimentos sociais, os primeiros estudos sobre qualidade de vida no trabalho (QVT) focavam em mudanças nas condições físicas de trabalho, bem como em saúde e segurança do trabalhador (Kurogi, 2008). Ao longo dos anos, QVT já foi entendida como sinônimo de satisfação, motivação, criatividade, possibilidade de crescimento, bem-estar, humanização do trabalho, participação nas decisões de gestão e estabilidade, entre outros temas (Ahmad, 2013; Sampaio, 2012).

Atualmente, verifica-se que há, de maneira geral, duas abordagens de QVT. A primeira, hegemônica e de viés assistencialista, concebe que o trabalhador é responsável por sua própria QVT e deve se preparar para lidar com as adversidades do contexto de trabalho (Beh & Rose, 2007; Hackman & Oldham, 1975; Huse & Cummings, 1985; Limongi-França, 2003;

1 Endereço para correspondência: antlogacarla@gmail.com

Oliveira & Limongi-França, 2005; Tolfo & Piccinini, 2001; Walton, 1975).

A segunda, adotada no presente estudo, contra-hegemonia e de viés preventivo, é denominada Ergonomia da Atividade Aplicada à Qualidade de Vida no Trabalho – EAAQVT (Ferreira, 2008, 2011, 2012a, 2012b) e problematiza a proposta da abordagem assistencialista com base em estudos acerca da representação que os próprios trabalhadores têm do que seja Qualidade de Vida no Trabalho.

A EAAQVT parte do pressuposto central da Ergonomia da Atividade: adaptação do trabalho ao homem (Guérin *et al.*, 2001). Nesse sentido, o foco do diagnóstico deve ser a identificação das fontes de bem-estar e de mal-estar presentes no contexto de trabalho, com a finalidade de reforçá-las e de amenizá-las e ou removê-las, respectivamente. Na etapa de intervenção, devem ser desenvolvidas ações de promoção, prevenção e vigilância da saúde dos trabalhadores. Assim, por meio da EAAQVT, questionam-se as práticas corriqueiras de QVT que tendem a propor a preparação do trabalhador para suportar os mais adversos contextos, em lugar de questionar os contextos em si.

Para a abordagem, o conceito de QVT integra duas perspectivas (Ferreira, 2012). Sob a perspectiva das organizações, QVT é um preceito de gestão organizacional que engloba normas, diretrizes e práticas organizacionais que visam a promoção do bem-estar coletivo e individual nos ambientes de trabalho. Sob a perspectiva dos trabalhadores, é expressa por representações do contexto organizacional e das situações de trabalho construídas por eles, indicando o predomínio de bem-estar no trabalho e avaliações positivas quanto ao reconhecimento institucional e coletivo, crescimento profissional e respeito às características individuais.

Depreende-se que as representações construídas pelos trabalhadores sobre elementos de seu contexto de trabalho são fundamentais para a compreensão dos fatores promotores de QVT. Essas representações são voltadas para a ação, para a realidade de trabalho, ou seja, são construídas na interação do trabalhador com sua atividade (Weill-Fassina, Rabardel & Dubois, 1993).

Conforme apresentado na Figura 1, a qualidade de vida no trabalho é compreendida, portanto, com base em um *continuum* de representações dos trabalhadores sobre seu contexto de trabalho. Os fatores avaliados, que dão origem a essas representações, são: condições, organização e relações socioprofissionais de trabalho, reconhecimento e crescimento profissional e elo trabalho-vida social.

Quando a maior parte das representações é positiva, entende-se que há predomínio de vivências de bem-estar no trabalho e, portanto, que há qualidade de vida no trabalho. Por outro lado, quando as representações são, em sua maioria, negativas, há predomínio de vivências de mal-estar no trabalho e, consequentemente, existe risco de adoecimento.

Estudos com base na EAAQVT têm evidenciado problemas relacionados à QVT dos servidores públicos (Albuquerque, 2011; Andrade, 2011; Branquinho, 2010; Daniel, 2012; Feitosa, 2010; Fernandes, 2013; Ferreira, 2008, 2009; Ferreira, Alves & Tostes, 2009; Figueira, 2014). Tais problemas, em sua maioria, relacionam-se à maneira como o trabalho é organizado nas instituições públicas.

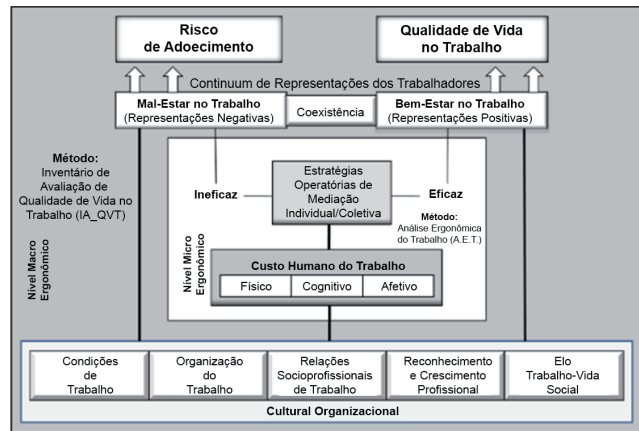


Figura 1. Modelo Descritivo Teórico-Metodológico

Já nos programas de QVT assistencialistas, se o trabalhador estiver motivado, “em paz consigo mesmo”, e se acreditar em sua capacidade de fazer a diferença na organização, então vivenciará bem-estar e, consequentemente, qualidade de vida no trabalho. Os programas de QVT com foco no indivíduo pretendem capacitá-lo a suportar melhor as pressões e dificuldades no cotidiano de trabalho. Mais resistente, ele seria mais hábil a lidar com as dificuldades. Com base nesse ponto de vista, os aspectos intraindividuais seriam fundamentais para a percepção positiva de QVT. Sendo assim, a crença da autoeficácia poderia se configurar como predictor de Qualidade de Vida no Trabalho.

O conceito de autoeficácia pode ser definido como a crença do indivíduo em sua capacidade de se motivar, regular recursos cognitivos e traçar os cursos de ação, de forma a obter sucesso em algo que pretenda empreender (Bandura, 1977). Indivíduos que creem em suas habilidades constroem cenários prospectivos de sucesso e, com isso, antecipam os melhores roteiros (Bandura, 1989).

Inicialmente, as pesquisas sobre a percepção de autoeficácia mantiveram o foco na relação com a motivação, a ação e o estímulo afetivo. Posteriormente, procuraram esclarecer a relação do construto com os processos de pensamento e influências psicossociais. Dessa forma, foi possível compreender como a percepção de autoeficácia incrementa ou prejudica o funcionamento da cognição de variadas formas (Bandura, 1989).

Em um estudo conduzido em Portugal, com 116 assistentes sociais, identificou-se relação positiva significativa entre autoeficácia e bem-estar no trabalho (Pinto, 2009). A autoeficácia poderia ser compreendida tanto em domínios específicos quanto em termos da confiança global frente a exigências e situações novas.

Com base no exposto, o objetivo geral desta pesquisa foi identificar a existência de relação entre qualidade de vida no trabalho e crenças de autoeficácia geral na Polícia Militar do Distrito Federal. Para alcançar o objetivo geral, foram definidos os seguintes objetivos específicos: (a) mensurar a percepção de qualidade de vida no trabalho, considerando as condições, a organização e as relações socioprofissionais de trabalho, bem como o reconhecimento e crescimento profissional e o elo trabalho-vida social; e (b) medir a crença na autoeficácia dos policiais militares do DF.

Tendo em vista o alcance dos objetivos propostos, foram elaboradas as seguintes questões norteadoras:

- Como o contingente da PMDF avalia sua Qualidade de Vida no Trabalho?
- Como avaliam sua autoeficácia geral no contexto de trabalho?
- Existe relação entre a crença de autoeficácia e a avaliação de QVT?

Acerca da relação entre QVT e crença de autoeficácia, hipotetiza-se que, considerando as práticas habituais de promoção de QVT focadas no aumento da resiliência do trabalhador, amplamente difundidas no contexto organizacional, exista relação positiva entre a crença de autoeficácia e a avaliação de QVT.

Método

Participantes

Na época da coleta de dados, a PMDF dispunha em seus quadros de 1050 oficiais e 12 691 praças, totalizando 13 741 policiais militares. Participaram da pesquisa 1027 policiais militares, o que corresponde a 7,5% do efetivo total. Dos participantes, 895 (87%) eram homens e 114 (11%), mulheres. A idade média dos respondentes foi de 38,9 anos (DP = 6,6) e o tempo médio de serviço na PMDF foi de 16 anos (DP = 8,19). De acordo com o posto (oficiais) e graduação (praças), participaram 142 oficiais e 856 praças. Identificou-se que 557 respondentes (54% do total) atuavam prioritariamente no serviço burocrático ou atividade de apoio (atividade meio); outros 76 (7% do total) atuavam, prioritariamente, no serviço operacional a pé (atividade fim) e 379 participantes (37%

do total) atuavam, prioritariamente, no serviço operacional embarcado/montado (atividade fim).

Em relação ao turno de trabalho, constatou-se que 754 respondentes trabalhavam, prioritariamente, no período diurno, ao passo que 257 exerciam a função prioritariamente à noite. Sobre a escolaridade dos respondentes, identificou-se que 88 (9%) possuíam nível médio, outros 55 (5%) estavam cursando o nível superior, 604 (59%) possuíam nível superior e 267 (26%) eram pós-graduados. Dos participantes, 744 (72%) eram casados(as) e 191 (19%) eram solteiros(as). Declararam-se divorciados(as) 72 (7%) e viúvos(as), 5 (0,5%).

Instrumentos

Foram utilizados dois instrumentos no desenvolvimento desta pesquisa: o Inventário de Avaliação de Qualidade de Vida no Trabalho – IAQVT (Ferreira, 2009) e a Escala de Autoeficácia Geral (Meneses & Abbad, 2010).

O IAQVT é um instrumento quanti-qualitativo, composto por 61 itens associados a uma escala de resposta Likert de 11 pontos de concordância ($\alpha = 0,94$) e por quatro questões abertas. Os itens estão distribuídos em cinco fatores: condições de trabalho (12 itens), organização do trabalho (9 itens), relações socioprofissionais (16 itens), reconhecimento e crescimento profissional (14 itens) e elo trabalho-vida social (10 itens), que avaliam as representações dos respondentes relativas à qualidade de vida no trabalho.

Tal percepção se expressa num contínuo composto por dois polos. No polo positivo, as vivências de bem-estar no trabalho e, no negativo, as vivências de mal-estar no trabalho. A parte quantitativa do instrumento é avaliada pela média e desvio padrão dos valores indicados pelos respondentes, conforme cartografia indicada na Tabela 1.

Tabela 1 *Parâmetros básicos de análise*

----	---	--	-	Tendência Negativa	Tendência Positiva	+	++	+++	++++
0-0,9	1-1,9	2-2,9	3-3,9	4-4,9	5-5,9	6-6,9	7-7,9	8-8,9	9-10
Mal-Estar Intenso		Mal-Estar Moderado		Zona de Transição		Bem-Estar Moderado		Bem-Estar Intenso	
Mal-Estar Dominante						Bem-Estar Dominante			
Resultado negativo que evidencia a predominância de representações de mal-estar no trabalho. Representações que devem ser transformadas no ambiente organizacional.				Resultado mediano . Indicador de “ situação-limite ”. Coexistência de mal-estar e bem-estar no trabalho.		Resultado positivo que evidencia a predominância de representações de bem-estar no trabalho. Representações que devem ser mantidas e consolidadas no ambiente organizacional.			
Risco de Adoecimento				Estado de alerta		Promoção de Saúde			

Fonte: Ferreira (2012)

A parte qualitativa do instrumento é composta por quatro questões abertas: “Na minha opinião, QVT é...”; “Quando penso no meu trabalho na PMDF, o que me causa mais bem-estar é...”; “Quando penso no meu trabalho na PMDF, o que me causa mais mal-estar é...”; “Comentários e sugestões”. Para fins deste estudo, apresentam-se somente os dados quantitativos do instrumento.

A Escala de Autoeficácia Geral é composta por 13 itens associados a uma escala de resposta Likert de 5 pontos, divididos em dois fatores. O primeiro fator, denominado autoeficácia para itens desfavoráveis, é composto por quatro itens, com Alfa de *Cronbach* de 0,91. O segundo fator, autoeficácia para itens favoráveis, constitui-se de nove itens, com Alfa de *Cronbach* de 0,78. A avaliação

também é feita com base na média e desvio padrão dos valores atribuídos pelos respondentes.

Procedimentos

Inicialmente, buscou-se o contato com o Comando Geral da PMDF no intuito de se apresentar a proposta e promover a institucionalização da pesquisa. Finda essa etapa e após os trâmites organizacionais, foi expedida uma portaria do Comando Geral, instituindo a pesquisa e nomeando grupo de trabalho com representantes das diversas esferas da corporação.

Foram necessárias ações variadas para divulgação da pesquisa e fomento à participação. Dessa forma, a etapa de sensibilização contou com uma formação inicial ministrada ao grupo de trabalho, cujos integrantes foram convidados a atuar como agentes de divulgação dentro de suas unidades. Houve também palestras ministradas para o efetivo de algumas unidades, aproveitando algumas reuniões já agendadas.

O efetivo da PMDF distribui-se em 83 diferentes unidades policiais de grande diversidade. Tais unidades se dividem em unidades operacionais de área, especializadas, de trânsito, de saúde, de ensino, administrativas e de comando, entre outras. Além disso, estão dispersas em todo território do Distrito Federal e seu efetivo trabalha em diversas escalas e horários. A página da PMDF, na Internet, divulgou a pesquisa antes e durante o período de coleta de dados. Foi produzido um vídeo sobre a pesquisa, com convite à participação, o qual foi amplamente divulgado nas redes sociais. Cartazes e panfletos de divulgação foram impressos e distribuídos pessoalmente em cada uma das 83 unidades, momento em que se tratava com os responsáveis por elas, explicando e tirando dúvidas acerca da participação. Foi utilizada uma ferramenta de *e-mail marketing* para o envio massivo de material de divulgação para todos os endereços eletrônicos cadastrados na PMDF.

A coleta de dados se deu por meio virtual, durante 15 dias, com a disponibilização de um formulário digital, com link de acesso na página da PMDF na Internet. Como forma de se preservar o anonimato foram impressos 10 mil códigos de validação confidenciais, distribuídos às unidades, formando um kit, juntamente com o material impresso de divulgação. Assim, o participante não precisou se identificar em nenhuma fase do processo.

Análise de dados

Optou-se, como critério de exclusão de valores ausentes, por desprezar os resultados de participantes que deixaram de responder a mais de 10% dos itens das escalas. Foi realizado o tratamento de *outliers* multivariados (distância de Mahalanobis) e univariados (escore z), tendo sido convenção a exclusão dos casos extremos.

A parte quantitativa dos dados foi analisada com o auxílio do software SPSS (Pacote Estatístico para Ciências Sociais). Foram feitas análises estatísticas exploratórias descritivas e inferenciais, no intuito de se descrever os

constructos analisados – QVT e autoeficácia – e investigar a relação entre eles.

Resultados

A nota global média de QVT da PMDF foi de 3,65, com desvio padrão de 0,75. Esses valores posicionam a corporação na zona de mal-estar moderado, segundo a cartografia do IAQVT. Os resultados apontam que 674 respondentes, o que corresponde a 82,3% dos participantes após a exclusão das respostas inválidas e dos *outliers*, estão em risco ou com tendência ao adoecimento. Os dados revelam que 491 pessoas (58%) estão na zona de mal-estar dominante, outras 300 (37%) na zona de transição e apenas 38 (5%) se posicionam na zona de bem-estar dominante.

Conforme apresentado na Tabela 2, verificou-se que os fatores reconhecimento e crescimento profissional ($M = 2,79$; $DP = 1,90$), condições de trabalho ($M = 3,19$; $DP = 1,90$) e organização do trabalho ($M = 3,44$; $DP = 1,50$) situaram-se na zona de mal-estar moderado. Já os fatores elo trabalho-vida social ($M = 4,15$; $DP = 1,60$) e relações socioprofissionais ($M = 4,66$; $DP = 1,80$) ficaram na zona de transição – tendência negativa.

Tabela 2 Médias e desvios-padrão dos fatores do IA_QVT

Fator	M	DP	Zona
Reconhecimento e crescimento profissional	2,79	1,90	Mal-estar moderado
Condições de trabalho	3,19	1,90	Mal-estar moderado
Organização do trabalho	3,44	1,50	Mal-estar moderado
Elo trabalho-vida social	4,15	1,60	Zona de transição tendência negativa
Relações socioprofissionais	4,66	1,80	Zona de transição tendência negativa

No que se refere à autoeficácia dos participantes da pesquisa, observa-se na Tabela 3 que o fator autoeficácia para itens desfavoráveis obteve resultado positivo ($M = 1,75$; $DP = 0,70$), pois a propensão de abatimento, insegurança e desistência foi muito baixa. Os valores da mediana e moda de cada item, sempre abaixo da média, indicam um comportamento ainda melhor da amostra, com uma concentração de valores muito baixos para os itens desfavoráveis.

Tabela 3 Médias, desvios-padrão, mediana e moda dos itens da Escala de Autoeficácia Geral

Fator autoeficácia para itens desfavoráveis				
Item	Média	DP	Md	Mo
Eu desisto facilmente daquilo que me proponho a fazer.	1,67	1,00	1	1
Se algo parece muito complicado, eu nem tento realizá-lo.	1,69	1,00	1	1
Deixo-me abater diante de fracassos.	1,83	1,07	1	1
Sinto-me inseguro diante de situações novas.	2,14	1,16	2	1
Fator autoeficácia para itens favoráveis				
Item	Média	DP	Md	Mo
Confio nas minhas habilidades.	4,57	0,7	5	5
Posso dizer que na vida tive mais sucessos que fracassos.	4,42	0,9	5	5
Mesmo que comece mal uma atividade, posso finalizá-la com sucesso.	4,25	0,9	4	5
Sinto-me capaz de lidar bem com a maioria dos problemas que aparecem na minha vida.	4,14	0,8	4	4
Encaro dificuldades como um desafio.	4,08	0,9	4	5
Lido bem com problemas inesperados.	4,01	0,9	4	4
Quando decido fazer algo, logo parto para a ação.	4,00	1,0	4	5
Recupero-me rapidamente de um fracasso.	3,99	1,0	4	4
Sou capaz de realizar com sucesso meus planos de vida.	3,41	1,3	4	4

O fator autoeficácia para itens favoráveis também apresentou resultado positivo ($M = 4,13$; $DP = 0,5$). Os valores apresentados na Tabela 3 demonstram que parte considerável dos participantes marcou o valor máximo na escala, indicando que tais trabalhadores têm capacidade de traçar cenários prospectivos de sucesso para suas carreiras (Bandura, 1982).

A partir do estudo da teoria de Bandura (1989), questionou-se se haveria relação entre a crença de autoeficácia e a percepção de QVT. Se, conforme Bandura, o exercício mental de prospecção de cenários e de simulação cognitiva aumenta a autoeficácia, mas também é por ela estimulado, poderia haver uma relação com a QVT. Assim, indivíduos autoeficazes seriam capazes de perceber melhor o ambiente e a organização e, por conseguinte, seriam decisivos para sua própria QVT. Caso tal relação ficasse comprovada, ganhariam plausibilidade as estratégias de promoção de QVT focadas no indivíduo, como treinamentos, *workshops*, atividades de lazer, eventos culturais e palestras motivacionais, entre outros.

Para avaliar a correlação entre a autoeficácia geral e a percepção de QVT, optou-se pela utilização do Coeficiente de Correlação Rho de Spearman. Apesar de o teste de Kolmogorov-Smirnov ter indicado a normalidade da distribuição da nota global de QVT, o mesmo não aconteceu para seus fatores, analisados separadamente, nem mesmo para a avaliação de autoeficácia para itens desfavoráveis e favoráveis.

Dessa forma, utilizou-se o teste não paramétrico, que é mais conservador, por usar não o valor encontrado, mas sua ordem de ocorrência entre as observações (Field, 2009). A Tabela 4 apresenta os resultados da testagem de correlação, feita para os fatores da Escala de Autoeficácia Geral e a nota global de QVT, bem como para a nota de cada um dos fatores do IAQVT, que a compõem.

O teste indica a existência de correlações significantes entre a nota global de QVT, bem como todos os fatores do IAQVT e a autoeficácia para itens desfavoráveis. A correlação, entretanto, é muito fraca, praticamente nula em alguns casos. O resultado indica que praticamente não há relação entre a avaliação de autoeficácia e a percepção de QVT, não havendo interferência quanto à predisposição para a desistência, o desânimo, a insegurança e a percepção de QVT.

Tabela 4 Correlação de Spearman para Autoeficácia e QVT

Fatores	Autoeficácia para itens desfavoráveis		Autoeficácia para itens favoráveis	
	r	p	r	p
Nota Global de QVT	0,179**	0,0001	- 0,019	0,290
Condições de Trabalho	0,189**	0,0001	- 0,073*	0,019
Organização do Trabalho	0,139**	0,0001	-	0,005
Relações Socioprofissionais	0,102**	0,002	0,011	0,376
Reconhecimento e Crescimento Profissional	0,180**	0,0001	- 0,038	0,141
Elo Trabalho-Vida Social	0,090**	0,005	0,081**	0,010

** A correlação é significativa no nível 0,01.

* A correlação é significativa no nível 0,05.

Algo parecido ocorre em relação à autoeficácia para itens favoráveis. Há correlações significantes entre a autoeficácia para itens favoráveis e os fatores: condições de trabalho, organização do trabalho, elo trabalho-vida social. Apesar da significância, a força da correlação, no entanto, é quase nula, com valores como -0,73 e -0,8. Isso aumenta a plausibilidade da hipótese de que a autoeficácia não tem nenhuma relação direta com a percepção de QVT.

Em suma, a investigação da relação entre QVT e seus fatores com a crença de autoeficácia por parte dos policiais, expressa pelos resultados da Escala de Autoeficácia Geral, por meio do teste Rho de Spearman, encontrou correlação significativa, porém praticamente nula, entre QVT e autoeficácia para itens desfavoráveis. Além disso, não houve correlação significativa com a autoeficácia para itens favoráveis.

Discussão

A avaliação de Qualidade de Vida no Trabalho dos policiais militares do DF encontra-se na zona de mal-estar moderado. Dentre os cinco fatores do IAQVT, o que apresenta o pior resultado é Reconhecimento e Crescimento Profissional. Esse achado difere das demais pesquisas que utilizaram o IAQVT como instrumento de diagnóstico macroergonômico. Em outros cinco estudos, as piores avaliações se concentraram no fator Organização do Trabalho (Branquinho, 2010; Albuquerque, 2011; Andrade, 2011; Fernandes, 2013; Figueira, 2014). A única ocasião em que outro fator havia sido mais mal avaliado foi com Feitosa (2010), em estudo com músicos, que apontou as Condições de Trabalho como o pior fator.

Os resultados da pesquisa na PMDF apontam, então, para a necessidade de melhorias no sistema de reconhecimento do trabalho policial e de mudanças no sistema de progressão funcional. Os resultados negativos, porém, não se restringem a esse fator. Se Reconhecimento e Crescimento Profissional foi o fator de pior avaliação, as Relações Socioprofissionais representaram o fator mais bem avaliado pelos policiais militares. Pode-se considerar que é no relacionamento com os pares, principalmente com os colegas de equipe, que operam as estratégias de mediação, maneira pela qual os policiais buscam se manter íntegros física, psicológica e socialmente (Ferreira & Mendes, 2003; Antloga, 2009). O fator Elo Trabalho-Vida Social também apresentou uma avaliação melhor do que os demais, permitindo inferir que o suporte das relações sociais é fator de proteção para os policiais.

A análise dos resultados da Escala de Autoeficácia Geral resultou na conclusão de que os policiais militares se percebem autoeficazes. Em uma escala que variava de 1 até 5, o escore para Autoeficácia para Itens Favoráveis foi de 4,13 e para Itens Desfavoráveis, 1,75. Esses valores nos permitem afirmar que os policiais se avaliam bastante capazes de obter sucesso nas ações que empreendem, bem como não costumam desistir de seus intentos, segundo a teoria de Bandura (1977).

O resultado sobre autoeficácia vai ao encontro de achados e teorias sobre a autoeficácia. Por exemplo, Bandura (1982) defende que a forma como o indivíduo julga sua capacidade interfere em sua motivação, comportamento e emotividade. Para o autor, a tendência a evasão, desistência e desânimo seria característica de indivíduos com baixa crença em suas capacidades.

Nesse mesmo sentido, Medeiros, Loureiro, Linhares e Marturano (2000) constatam que a autoeficácia é uma variável cognitiva que atua na motivação, afetando a capacidade de cognição e mobilização para lidar com o ambiente e suas exigências. Podemos, então, concluir que tais autores defendem que a resistência às pressões ambientais pode ser aprendida, hipótese reforçada por Fontes, Neri e Yassuda (2010), para quem a identificação de estressores controláveis e incontroláveis se aperfeiçoa com o passar do tempo.

A investigação de uma possível relação entre autoeficácia e QVT demonstrou que os construtos são independentes, não tendo sido encontradas correlações significativas fortes o bastante para estabelecer tal ligação. Pelo contrário, os dados apontaram para uma correlação praticamente nula quando houve significância na testagem inferencial estatística. Assim, não se pode promover a QVT focando apenas

no indivíduo, uma vez que, mesmo ele se percebendo muito positivamente, isso não resulta em uma melhor percepção de QVT, tampouco em vivências de bem-estar.

Ocorre que os resultados aqui apresentados não fortalecem a tese de que haja essa dependência direta entre as capacidades e crenças nessas capacidades, por parte dos indivíduos, e sua percepção de QVT; apesar de ter sido significativo estatisticamente, o coeficiente de correlação entre a nota global de QVT e a idade dos policiais, por exemplo, foi de 0,19. Em relação ao tempo de serviço, foi de 0,205, ou seja, mesmo com o passar dos anos, esses trabalhadores não estão “aprendendo” a perceber QVT, ainda que tenham fortes crenças de sua autoeficácia.

Se o foco no indivíduo e em sua autoeficácia não é garantia de QVT, como evidenciado neste estudo, há que se reforçar a discussão sobre a maioria dos programas de promoção de QVT. Coutinho, Maximiano e Limongi-França (2010), em estudo sobre como os programas de QVT são gerenciados, concluíram que as ações biológicas são as mais comuns, seguidas das ações sociais de promoção de eventos e comemorações fora do horário de trabalho. As ações sociais também englobam a preservação do meio ambiente e ações solidárias.

No mesmo estudo, fica claro que a preocupação dos autores gira em torno da estrutura e das estratégias organizacionais. Eles citam ainda que as organizações participantes reconheceram a importância dos programas para a imagem e os resultados corporativos. Por fim, ao verificarmos que apenas os trabalhadores das áreas de gestão foram ouvidos no estudo, ou seja, apenas o nível gerencial, constatamos que apenas o alto escalão fez parte do levantamento. O que se pode tentar justificar, uma vez que o foco era a gestão dos programas, mas é um contrassenso. Quando se pretende promover QVT para um indivíduo, espera-se que ele seja ouvido no processo.

Com os resultados da presente pesquisa, ganha plausibilidade a tese de que os programas assistencialistas em QVT, mesmo conseguindo melhorar aspectos intraindividuais nos trabalhadores, não levam a uma melhor Qualidade de Vida no Trabalho. Os investimentos em ações que tenham o indivíduo como variável de ajuste não passam de paliativos que não alteram o contexto de produção de bens e serviços, em que residem as principais fontes de mal-estar relacionado ao trabalho (Ferreira, Alves & Tostes, 2009; Antloga, 2009).

Conclui-se que, a despeito de termos policiais que se avaliam extremamente autoeficazes, isso de pouco ou nada afeta a percepção que eles fazem de sua QVT. As questões organizacionais, como condições precárias de trabalho, relações conflituosas entre superiores e subordinados, sistemas ineficientes de valorização profissional e progressão funcional e, ainda, a falta de reconhecimento da sociedade pelos serviços prestados, não são em nada amenizadas por sua alta crença em suas capacidades de empreenderem ações de sucesso.

Referências

- Albuquerque, V. P. (2011). *Qualidade de vida no trabalho, bem-estar e mal-estar sob a ótica de trabalhadores de uma agência reguladora no Brasil* (Dissertação de Mestrado). Recuperado de <http://repositorio.unb.br/handle/10482/10117>

- Alves, R. (2014, 30 de janeiro). Operação Tartaruga da Polícia Militar deixa população à mercê de criminosos. *Correio Braziliense*. Disponível em <http://www.correiobraziliense.com.br>
- Andrade, P. P. (2011). *Sentimento de (In) justiça na Justiça: fatores (des) estruturantes de QVT sob a ótica dos servidores de um órgão do Poder Judiciário* (Dissertação de Mestrado). Recuperado de <http://repositorio.unb.br/handle/10482/10350>
- Antloga, C. S. X. (2009). *Práticas gerenciais e qualidade de vida no trabalho: o caso das micro e pequenas empresas do setor de serviços de alimentação em Brasília* (Tese de Doutorado). Recuperado de <http://repositorio.unb.br/handle/10482/7109>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37(2), 122-147.
- Bandura, A. (1989). Regulation of cognitive processes through perceived self-efficacy. *Developmental Psychology*, 25(5) 729-735.
- Baumgarten, M. (2002). Reestruturação produtiva e industrial. Em A. D. Cattani (Org.), *Dicionário crítico sobre trabalho e tecnologia* (pp. 268-271). Porto Alegre: Editora da UFGS.
- Beh, L. S. & Rose, R. C. (2007). Linking QWL and job performance: implications for organizations. *Performance Improvement*, 46(6), 30-35.
- Branquinho, N. G. S. (2010). *Qualidade de vida no trabalho e vivências de bem-estar e mal-estar no trabalho em professores da Rede Pública de Ensino de Unai/MG* (Dissertação de Mestrado). Recuperado de <http://repositorio.unb.br/handle/10482/6929?mode=full>
- Coutinho, M. L. G., Maximiano, A. C. A., & Limongi-França, A. C. (2010). Implantação de programas de qualidade de vida no trabalho com o modelo de gestão de projetos. *Revista de Gestão e Projetos-GeP*, 1(1), 172-189.
- Daniel, J. B. (2012). *“É-feito de coisas burocráticas”: Impactos da organização do trabalho na qualidade de vida no trabalho em um órgão público federal* (Dissertação de Mestrado). Recuperado de <http://repositorio.unb.br/handle/10482/10572>
- Feitosa, L. R. C. (2010). *E se a orquestra faltar? Contexto de produção e qualidade de vida no trabalho dos músicos da Orquestra Sinfônica de Teresina/PI*. (Dissertação de Mestrado). Recuperado de <http://repositorio.unb.br/handle/10482/8938>
- Fernandes, L. C. (2013). *“Estamos o tempo todo enxugando gelo”: Qualidade de Vida no Trabalho e Vivências de Bem-estar e Mal-estar em um Órgão do Poder Judiciário* (Dissertação de Mestrado). Recuperado de <http://repositorio.unb.br/handle/10482/13715>
- Ferreira, M. C. (2008). A Ergonomia da atividade se interessa pela qualidade de vida no trabalho? Reflexões empíricas e teóricas. *Cadernos de Psicologia Social e do Trabalho*, 11, 83-99.
- Ferreira, M. C. (2009, julho). Inventário de Avaliação de Qualidade de Vida no Trabalho (IA_QVT): Instrumento de Diagnóstico e Monitoramento de QVT nas Organizações. Anais da 61ª Reunião da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, Manaus, AM, Brasil.
- Ferreira, M. C. (2012). *Qualidade de vida no trabalho: uma abordagem centrada no olhar dos trabalhadores* (2ª ed.). Brasília: Paralelo 15.
- Ferreira, M. C., & Antloga, C. S. (2012). Ergonomia da Atividade. Em M. C. Ferreira; C. P. Almeida; C. S. Antloga & R. M. Gonçalves (Orgs.). *Diagnósticos em Ergonomia no Centro-Oeste Brasileiro: Bem-estar no trabalho, eficiência e eficácia em questão*, 1, pp. 19.
- Ferreira, M. C., & Mendes, A. M. (2003). *Trabalho e Riscos de Adoecimento: O caso dos auditores-fiscais da Previdência Social brasileira*. Brasília: LPA.
- Ferreira, M. C., Alves, L. & Tostes, N. (2009). Gestão da qualidade de vida no trabalho (QVT) no serviço público federal: o descompasso entre problemas e práticas gerenciais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(3), 319-327.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS* (3ª ed.). Londres: SAGE.
- Figueira, T. G. (2014). *Bem-estar, mal-estar e qualidade de vida no trabalho em uma instituição pública brasileira* (Tese de Doutorado). Recuperado de <http://repositorio.unb.br/handle/10482/16074>
- Fontes, A. P., Neri, A. L., & Yassuda, M. S. (2010). Enfrentamento de estresse no trabalho: relações entre idade, experiência, autoeficácia e agência. *Psicologia: ciência e profissão*, 30(3), 620-633.
- Halkos, G. & Bousinakis, D. (2010). The effect of stress and satisfaction on productivity. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 59(5), 415 – 431. doi: 10.1108/17410401011052869
- Huse, E. & Cummings, T. (1985). *Organization development and change*. St. Paul: West Publishing Company.
- Jex, S., & Bliese, P. (1999). Efficacy beliefs as a moderator of the impact of work-related stressors: a multilevel study. *Journal of Applied Psychology*, 84(3), 349-361.
- Martinelli, S. D. C., & Sassi, A. D. G. (2010). Relações entre autoeficácia e motivação acadêmica. *Psicologia: ciência e profissão*, 30(4), 780-791.
- Medeiros, P. C., Loureiro, S.R., Linhares, M. B. M. & Marturano, E. M. (2000). A autoeficácia e os aspectos comportamentais de crianças com dificuldade de aprendizagem. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13, 327-336.
- Meneses, P. P. M., & Abbad, G. D. S. (2010). Construção e validação de um instrumento para avaliar autoeficácia em situações de treinamento, desenvolvimento e educação de pessoas. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 23(1), 141-50.
- Morgan, G. (1996). *Imagens da organização*. São Paulo: Atlas.
- O’Leary, A. (1985). Self-Efficacy and health. *Behavior Research and Therapy*, 23(4), 437-451.
- Pinto, P. C. A. (2008). Bem-estar no trabalho um estudo com assistentes sociais. Dissertação de Mestrado, Instituto Universitário de Lisboa, Lisboa, Portugal.
- Weill-Fassina, A., Rabardel, P., & Dubois, D. (1993). *Représentations pour l’action*. Toulouse: Octarès Éditions.
- Mendes, R., & Dias, E. C. (1991). Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. *Revista de Saúde Pública, SP*, 25(5), 341-349.

Recebido em 08.09.2016

Aceito em 26.10.2016 ■